

## Barn/eleppgifter

Barnets/eleppns för- och efternamn	Personnummer
Förskola/skola	Avdelning/årskurs/program
Vårdnadshavare 1	Telefon hem/mobil
E-postadress	
Vårdnadshavare 2	Telefon hem/mobil
E-postadress	

### Barnet/eleppen är överkänslig/allergisk mot

1. Behöver laktosfri dryck
2. behöver laktosfri dryck och laktosfri kost
- } Laktosintolerans, välj 1 av alternativen
- |                                            |                                                            |                                    |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gluten            | <input type="checkbox"/> Annan böna, ärtor, linser, viken? | <input type="checkbox"/> E 220-228 |
| <input type="checkbox"/> Mjölprotein       | <input type="checkbox"/> Sojaprotein                       | <input type="checkbox"/> Lupin     |
| <input type="checkbox"/> Fisk              | <input type="checkbox"/> Rå tomat                          | <input type="checkbox"/> Selleri   |
| <input type="checkbox"/> Ägg               | <input type="checkbox"/> Rå morot                          | <input type="checkbox"/> Senap     |
| <input type="checkbox"/> Skaldjur/blötdjur | <input type="checkbox"/> Sesamfrö                          |                                    |

### Specialkost

Specialkost av medicinska skäl bör vara ordinerad av läkare, sjuksköterska eller dietist. Vi kräver inga läkarintyg.

### Barnet/eleppen äter följande mat av etiska/kulturella skäl

- Vegetarisk mat
- Vegetarisk mat, fisk och kyckling ingår
- Fläsk fri kost

### Nötter

Nötter, jordnötter, sesamfrön och mandel förekommer inte i maten och får heller inte medtas till skolan. Om barnet/eleppen har en svår allergi mot detta är det ändå viktigt att informationen fylls i under övrigt.

### Övriga uppgifter

Läs informationsbrevet innan du fyller i detta.

- Beskriv om barnet/eleppen är allergisk/överkänslig mot något annat än ovanstående.
- Beskriv om barnet/eleppen tål något i små mängder ex. kryddor.
- Beskriv om barnet/eleppen tål frukt/grönnska när det är kokt.
- Eventuella symptom och behandling

### Underskrift

Ort och datum
Vårdnadshavares underskrift

Ovan lämnade personuppgifter kommer att registreras hos kommunen och behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (SFS 1998:204).

مشخصات طفل/شاگرد

شماره شناسایی

نام و تخلص طفل/شاگرد

بخش/صنف/رشته

مکتب

نامبر خانه/مویایل

سرپرست ۱

ایمیل ادرس

نامبر خانه/مویایل

سرپرست ۲

ایمیل آدرس

## طفل/شاگرد حساسیت نسبت به موارد زیر دارد

۱- لازم به نوشیدنی بدون قند شیر دارد.

در صورت عدم تحمل قند شیر یکی از گزینه ها را انتخاب کنید.

۲- لازم به نوشیدنی و غذای بدون قند شیر دارد.

گلوتن (پروتئین غلات)	لوبیا، نخود و دال، کدام؟	E۲۲۸-۲۲۰
پروتئین شیر	پروتئین سویا	ترمس
ماهی	بادنجان رومی خام	کرفس
تخم مرغ	زردک خام	سس خرد دل
غذای دریایی/ترم تتان	کنجد	

## غذای مخصوص

غذای مخصوص به علت علم طبی باید توسط داکتر/نرس تشخیص داده شود.  
ما هیچ گواهی داکتر تقاضا نداریم.

طفل/شاگرد غذا های زیر را به دلیل اخلاقی/فرهنگی می خورند.

غذای ترکاری

غذای ترکاری، ماهی و گوشت مرغ هم شامل می شود.

غذای بدون گوشت خوک

## خشکبار

خشکبار، بادام زمینی، کنجد و بادام در غذا استفاده نمی شود و آوردن آن به مکتب ممنوع است. اگر طفل/شاگرد حساسیت زیاد به این موارد دارد مهم است که این معلومات در پایین "دیگر" نوشته شود.

## بقیه ی اطلاعات

معلومات نامه را قبل از خانه پری کردن بخوانید.

تشریح کنید اگر طفل/شاگرد حساس نسبت به چیز دیگری به غیر از موارد بالا است.

تشریح کنید اگر طفل/شاگرد تحمل مقدار بسیار کمی از ماده ای را دارد مثال: ادویه

تشریح کنید اگر طفل/شاگرد تحمل میوه/ترکاری چوش داده شده را دارد.

علائم و تداوی احتمالی

امضا

شهر و تاریخ

امضای سرپرست